



©WrightStudio - stock.adobe.com

Management von Qualitätssicherungs-Richtlinien des GBA

Eine Bilanz zum Konzept des Universitätsklinikums Leipzig

Von Isabell Weber, Anja Schuster und PD Dr. med. habil. Nikolaus von Dercks

Patientinnen und Patienten sollen in Krankenhäusern qualitativ hochwertig und auf dem neuesten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse versorgt werden. Mit diesem Ziel

Der nachfolgende Beitrag stellt das Konzept zum Management von Qualitätssicherungs-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses sowie der Einhaltung von Strukturmerkmalen von OPS-Kodes am Universitätsklinikum Leipzig vor. Die Autoren ziehen Bilanz, wie sich das Vorgehen bewährt hat.

Keywords: Strategie, Qualitätsmanagement, Medizincontrolling

hat der Gesetzgeber den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) mit zahlreichen Aufgaben im Bereich der Qualitätssicherung betraut. Der GBA fasst seine Beschlüsse gemäß § 92 Absatz 1 des fünften Sozialgesetzbuches in Form von Richtlinien zusammen. Bei diesen Richtlinien handelt es sich um rechtsverbindliche Vorgaben unter anderem zu Strukturqualität, Mindestmengen, Qualitätsmanagement und

Fortbildungspflichten im Krankenhaus. Für aktuell 35 Richtlinien besteht seitens des Universitätsklinikums Leipzig AöR (UKL) eine Nachweispflicht an das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) bzw. den Medizinischen Dienst (MD) und die Landesverbände der Kostenträger.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat zudem im Jahr 2021 die StrOPS-Richtlinie (Regelmäßige Begutachtungen zur Einhaltung von Strukturmerkmalen von OPS-Kodes nach § 275d SGB V) genehmigt. Die Richtlinie sieht vor, dass ein Krankenhaus bestimmte Leistungen (OPS) nur dann erbringen und abrechnen kann, wenn zuvor die Einhaltung von Strukturmerkmalen durch den MD geprüft und bescheinigt wurde. Aktuell ergeben sich für das UKL daraus 35 relevante StrOPS, welche ebenfalls in regelmäßigen Kontrollen durch den MD geprüft werden.

Seit dem Jahr 2022 wird vor diesem Hintergrund am UKL ein intern erstelltes Konzept zum Management

von GBA- und StrOPS-Richtlinien umgesetzt. Hier ist u.a. definiert, dass es regelmäßige interne Checks zur Überprüfung der Umsetzung der Anforderungen aus der GBA-Richtlinie gibt. Auch der Prozess und die Verantwortlichkeiten der Vor- und Nachbereitung der Prüfungen durch den MD sind klar definiert. Nach über 20 Vor-Ort-Prüfungen am UKL seit 2021 soll eine Bilanz bzgl. der Umsetzung des Konzepts gezogen und u.a. folgende Fragen beantwortet werden: Inwiefern können die etablierten Maßnahmen zu erfolgreichen Prüfungen durch den MD beitragen? Welche Ressourcen werden benötigt? Welche Herausforderungen bestehen bei der Umsetzung der Prozesse?

Der seit über zwei Jahren aktive strukturierte Prozess zum Management von GBA- und StrOPS-Prüfungen am UKL besteht aus den im Folgenden dargestellten Bausteinen (► Abb. 1).

Transparente Verantwortlichkeiten
Mit dem Ziel einer optimalen Bearbeitung aller Aufgaben in Bezug auf das

Management von GBA- und StrOPS-Prüfungen am UKL, wurden in einem ersten Schritt die Verantwortlichkeiten klar definiert:

- Durch die kaufmännischen Departmentleitungen und die Mitarbeitenden in den klinischen Bereichen werden die Umsetzung und Einhaltung der Richtlinien-Anforderungen sichergestellt. Zusätzlich unterstützen sie je nach Erfordernis die Vorbereitungen von MD-Prüfungen.
- Der Bereich Finanzen & Controlling, der auch die Budget- und Entgeltverhandlungen führt, übernimmt die Kommunikation mit den Kostenträgern. Dazu zählt primär die Übermittlung von Bescheiden, da diese im Rahmen der Verhandlungen vorzulegen sind.
- Durch den Bereich Personal & Recht werden alle für die MD-Prüfungen erforderlichen Qualifikations- und Beschäftigungsnachweise zentral abgelegt.
- Im Bereich Medizinmanagement – und hier schwerpunktmäßig in den Abteilungen Qualitätsmanagement und Medizincontrolling – wird der überwiegende Teil der anfallenden Aufgaben übernommen. Dazu zählen die Information aller Beteiligten

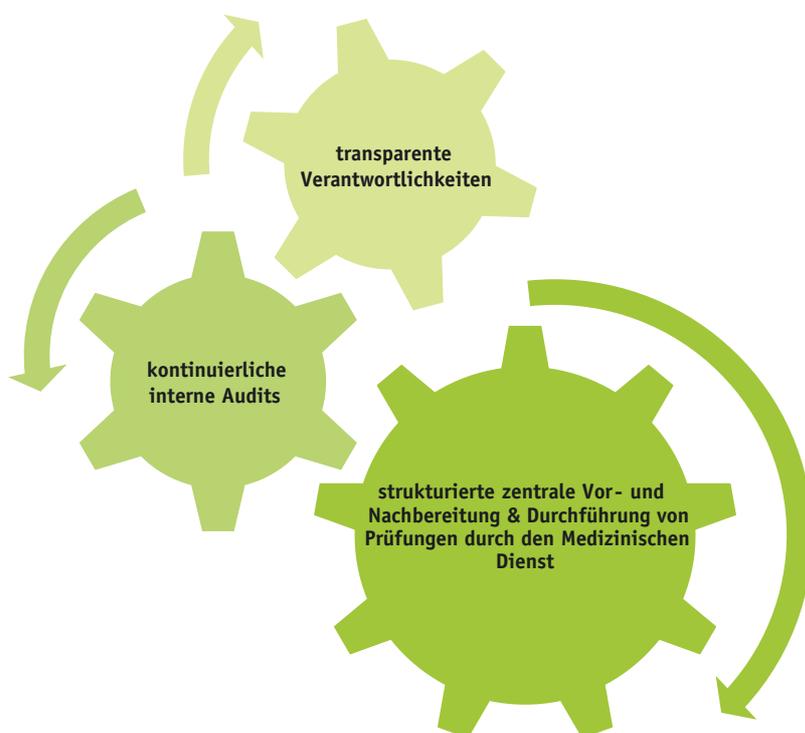


Abb. 1: Bausteine Prozess zum Management von GBA- und StrOPS-Prüfungen am UKL

„Seit dem Jahr 2022 wird vor diesem Hintergrund am UKL ein intern erstelltes Konzept zum Management von GBA- und StrOPS-Richtlinien umgesetzt. Hier ist u.a. definiert, dass es regelmäßige interne Checks zur Überprüfung der Umsetzung der Anforderungen aus der GBA-Richtlinie gibt. Auch der Prozess und die Verantwortlichkeiten der Vor- und Nachbereitung der Prüfungen durch den MD sind klar definiert.“

bezüglich anstehender Prüfungen und Änderungen der Anforderungen. Weiterhin werden durch diesen Bereich unterjährige Prüfungen über die Einhaltung der Anforderungen in Form interner Audits durchgeführt und beratend bei der Umsetzung unterstützt. Auch die Beantragung der Strukturprüfungen sowie die Koordination der Vorbereitung und Durchführung aller MD-Prüfungen erfolgt durch den Bereich Medizinmanagement, was auch jegliche Kommunikation mit dem MD einschließt.

Kontinuierliche interne Audits

Außerdem wurde eine regelmäßige interne Überprüfung der Sicherstellung der Anforderungen aus GBA-Richtlinien etabliert. Hierzu wurde durch den Bereich Medizinmanagement ein inter-

ner GBA-Prüfungs- bzw. Jahresplan je nach Fristen und Relevanz erstellt. Die Überprüfung erfolgt – wo bereits vorhanden – mit Hilfe der seitens des GBA

bereitgestellten Checklisten bzw. – wo nicht vorhanden – durch auf Grundlage der GBA-Richtlinie selbst erstellten internen Checklisten für die jeweiligen Bereiche in Verbindung mit einem Akten- bzw. Dokumentationscheck.

„Außerdem wurde eine regelmäßige interne Überprüfung der Sicherstellung der Anforderungen aus GBA-Richtlinien etabliert. Hierzu wurde durch den Bereich Medizinmanagement ein interner GBA-Prüfungs- bzw. Jahresplan je nach Fristen und Relevanz erstellt. Die Überprüfung erfolgt – wo bereits vorhanden – mit Hilfe der seitens des GBA bereitgestellten Checklisten (...).“

Falls innerhalb dieser internen Prüfungen oder auch im Routinebetrieb ersichtlich wird, dass Anforderungen aus GBA-Richtlinien nicht oder vorü-

bergehend nicht erfüllt werden können, muss laut GBA-Richtlinie eine unverzügliche Meldung des UKL an den Landesverband der Krankenkassen bzw. den MD erfolgen. Um dies zu gewährleisten, erfolgt eine kontinuierliche Sichtung der GBA-Richtlinien hinsichtlich kritischer Anforderungen.

Die unterjährige Überprüfung der Einhaltung der StrOPS-Richtlinie ist aufgrund der kurzen Gültigkeit der Bescheide von nur ein bis zwei Jahren nachrangig. Hier liegt es in der Verantwortung der betreffenden Kliniken, die Erbringung der Merkmale zu monitoren und dies bei Nichterfüllung unverzüglich an den Bereich Medizinmanagement zu melden. Aufgabe des Bereichs Medizinmanagement ist – nach Erscheinen des jeweils aktualisierten OPS-Katalogs und des aktuell gültigen MD-Begutachtungsleitfadens

– die zeitnahe Überprüfung auf Änderungen und entsprechende Einleitung von Maßnahmen (z.B. Zusammenstellung notwendiger Nachweise). ▶

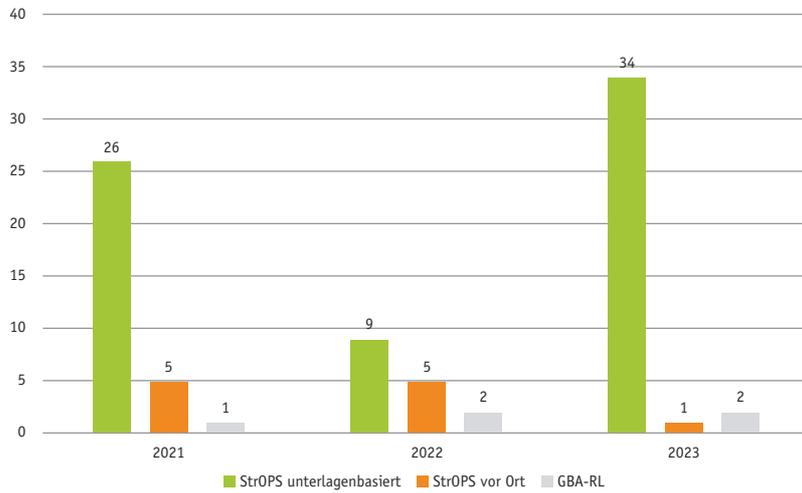


Abb. 2: Übersicht bestandener MD-Prüfungen der Jahre 2021 – 2023

Bereich/Klinik	Zeitl. Ressourcen pro Jahr gesamt
Verantwortliche für die Prüfungen in den Kliniken/Bereichen	Ca. 0,5 VK
Bereich Finanzen & Controlling	Ca. 0,1 VK
Bereich Medizinmanagement, Abteilung QM/Medizincontrolling	Ca. 0,8 VK
Bereich Personal und Recht	Ca. 0,2 VK
Gesamt	Ca. 1,6 VK

Tab.: Überblick zeitliche Ressourcen beteiligter Bereiche

Strukturierte zentrale Vor- und Nachbereitung sowie Durchführung von Prüfungen durch den MD

Anstehende Prüfungen durch den MD werden zentral durch den Bereich Medizinmanagement koordiniert, vorbereitet und begleitet. Dazu gehört u.a. mindestens ein Vorbereitungsstermin, bei dem die Anforderungen nochmals strukturiert mit dem Ist-Zustand für den jeweiligen Prüfzeitraum

Insbesondere bei den Prüfungen zu den GBA-Richtlinien erfolgt im Rahmen der Vor- und Nachbereitung einer MD-Prüfung eine enge Abstimmung mit den betreffenden Kliniken/ Bereichen. Die jeweiligen verantwortlichen Ansprechpartner der Kliniken sind für direkte Rückfragen zu Behandlungsabläufen und Klinikstrukturen im Rahmen von MD-Prüfungen sowie für ggf. notwendige klinikinterne Prozessanpassungen verantwortlich.

„Durch kontinuierliche Fluktuationen und hausinterne Umsetzungen bleibt die Beschaffung und Aktualisierung von Qualifikationsnachweisen trotz etablierter Prozesse mit einem hohen Aufwand verbunden. Erschwert wird der Ablauf noch zusätzlich durch die noch nicht etablierte digitale Personalakte.“

abgeglichen werden. Die Abfrage und Sammlung der Nachweise (z.B. Baupläne, Qualifikationsnachweise, Gerätelisten) erfolgt strukturiert und zentral durch den Bereich Medizinmanagement. Hierdurch ergeben sich zahlreiche Synergien durch teilweise identische Anforderungen in unterschiedlichen Prüfungen. Mittlerweile liegen nahezu alle Nachweise in digitaler Form vor.

Ergebnisse MD-Prüfungen 2021–2023

Die beschriebenen etablierten Maßnahmen haben aus unserer Sicht erheblich dazu beigetragen, dass alle Prüfungen erfolgreich bzw. mit einem positiven Bescheid abgeschlossen werden konnten.

Die ►Abbildung 2 zeigt die bestandenen Prüfungen aus den Jahren 2021

bis 2023. Zu beachten ist dabei, dass, je nach OPS, die Strukturprüfungen im Ein- oder Zwei-Jahresintervall erfolgen, was zu den niedrigen Zahlen in 2021 führt. In 2024 wurden bereits vier GBA-Richtlinienprüfungen und drei unterlagenbasierte Strukturprüfungen bestanden. Zwei weitere GBA-Richtlinienprüfungen werden für dieses Jahr erwartet. Zudem erfolgen in den Sommermonaten drei Strukturprüfungen vor Ort zu insgesamt elf OPS-Codes.

Notwendige personelle Ressourcen

Die zahlreichen Aufgaben im Zusammenhang mit dem Screening der Anforderungen aus GBA-Richtlinien und Strukturprüfungen, dem internen Check sowie der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von Prüfungen, haben für alle beteiligten Bereiche des UKL einen nicht unerheblichen – vor allem personellen – Ressourcenaufwand zur Folge. In der ►Tabelle sind die notwendigen jährlichen zeitlichen Ressourcen bzw. Stellen-Anteile (VK) innerhalb des UKL aufgelistet.

Herausforderungen und Ausblick

Trotz der ausgereiften Standardisierung unserer Prozesse in Bezug auf die Vorbereitung, Begleitung und auch Nachbereitung von GBA-Richtlinien- und Strukturprüfungen durch den MD, sieht sich das UKL mit einer Vielzahl an Herausforderungen konfrontiert.

Durch kontinuierliche Fluktuationen und hausinterne Umsetzungen bleibt die Beschaffung und Aktualisierung von Qualifikationsnachweisen trotz etablierter Prozesse mit einem hohen Aufwand verbunden. Erschwert wird der Ablauf noch zusätzlich durch die noch nicht etablierte digitale Personalakte. Auch die Überprüfung der Verfügbarkeit der Qualifikationen entsprechend der Vorgaben erfordert viele Ressourcen. Im Rahmen der Data Week Leipzig 2024 wurde dazu ein Projekt am UKL ins Leben gerufen, welches nach Implementierung eine gute Unterstützung bieten könnte, um die Verfügbarkeit von entsprechend qualifiziertem Personal durch einen automatisierten Abgleich von Qualifikationsnachweisen und Personaleinsatzplanung schneller und tagesaktuell zu überblicken.

Die Komplexität der Anforderungen, v.a. innerhalb der GBA-Richtlinien, führt trotz standardisierter Prozesse immer wieder zu Unsicherheiten und

Fehlerquellen. Das liegt auch an der Tatsache, dass die Inhalte der Richtlinien und der Prüfungen keiner einheitlichen Struktur folgen. Deutlich wird das z.B. an unterschiedlich defi-

nierten Zeiträumen für die Dokumenten- und Stichprobenprüfung sowohl innerhalb als auch im Vergleich verschiedener Prüfungen. Zu weiteren Schwierigkeiten führen teils widersprüchliche und nicht eindeutige Anforderungen innerhalb einer GBA-Richtlinie, z.B. zur notwendigen Verfügbarkeit von Fachärzten und Fachärztinnen vor Ort oder als Ruf- bzw. Bereitschaftsdienst.

„Um den Aufwand für sächsische Kliniken zu reduzieren, hat der MD Sachsen in diesem Jahr seine Prüfstrategie für die OPS-Strukturprüfungen geändert. In den letzten Jahren erfolgten die Prüfungen zum Großteil dokumentenbasiert und nur anteilig vor Ort. Erstmals wird in 2024 der Großteil der Prozeduren in diesem Prüfzyklus in einem Vor-Ort-Verfahren geprüft, ohne die Unterlagen im Vorfeld vom Krankenhaus zu erhalten.“

Die mittlerweile sehr umfangreichen Prüfungen durch den MD führen zunehmend zur Dopplung der Prüfasperte zwischen den GBA-Richtlinien, OPS-Strukturprüfungen, Zertifizierungen, Audits u.a. Die Notwendigkeit dafür erschließt sich zum Teil nicht und führt zu unnötig hohem Prüfaufwand für alle Beteiligten.

Um den Aufwand für sächsische Kliniken zu reduzieren, hat der MD Sachsen in diesem Jahr seine Prüfstrategie für die OPS-Strukturprüfungen geändert. In den letzten Jahren erfolgten die Prüfungen zum Großteil dokumentenbasiert und nur anteilig vor Ort. Erstmals wird in 2024 der Großteil der Prozeduren in diesem Prüfzyklus in einem Vor-Ort-Verfahren geprüft, ohne die Unterlagen im Vorfeld vom Krankenhaus zu erhalten. Zudem werden die Prüfungen so terminiert, dass OPS-Codes mit sich wiederholenden Merkmalen zeitgleich geprüft werden.

Entsprechend des Referentenentwurfes zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz vom 15.04.2024 sollen für die zukünftig einzuführenden Leistungsgruppen Qualitätsvorgaben für die gesamte somatische stationäre Versorgung definiert werden, deren Einhaltung dann wiederum auch vom Medizinischen Dienst geprüft wird. Dieser Aufwand ist im Sinne einer er-

folgreichen Krankenhausreform, die die Patientenversorgung in Deutschland sichert und ihre Qualität verbessert, womöglich gerechtfertigt, sofern gleichzeitig sämtliche Vorgaben zu

Fazit

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die am UKL etablierten Maßnahmen zu den erfolgreichen Prüfungen durch den MD beigetragen haben. Nur durch strukturierte Prozesse und klar definierte Verantwortlichkeiten, liegt der personelle Aufwand – trotz der Vielzahl an notwendigen Aufgaben – im Jahresdurchschnitt bei ca. 1,6 Vollzeitkräften. Die Herausforderungen in Bezug auf die umfangreichen Prüfungen durch den MD sowie der Komplexität der Anforderungen der einzelnen Richtlinien sind erheblich. Es bleibt zu hoffen, dass im Rahmen der Überprüfung der Leistungs-

gruppen redundante Prüfinhalte aus GBA-Richtlinien- und StrOPS-Prüfungen gestrichen werden. ■



Isabell Weber
 Universitätsklinikum Leipzig AöR
 Leiterin der Abteilung Qualitätsmanagement
 im Geschäftsbereich Medizinmanagement
 Liebigstraße 22
 04103 Leipzig
 Isabell.Weber@medizin.uni-leipzig.de

Anja Schuster
 Universitätsklinikum Leipzig AöR
 Referentin des Geschäftsbereiches Medizinmanagement
 Liebigstraße 18
 04103 Leipzig
 Anja.Schuster@medizin.uni-leipzig.de

PD Dr. med. habil. Nikolaus von Dercks
 Vorstand der Deutschen Gesellschaft
 für Medizincontrolling
 Universitätsklinikum Leipzig AöR
 Leiter des Geschäftsbereiches
 Medizinmanagement
 Geschäftsführer MedVZ am
 Universitätsklinikum Leipzig gGmbH
 Liebigstraße 18
 04103 Leipzig
 Nikolaus.vonDercks@medizin.uni-leipzig.de
 Nikolaus.vonDercks@medizincontroller.de



DRG-Control
DIE EXPERTEN.

IHR GEWINN. UNSER ERFOLG.

Ihr Experte für die modulare Kodierrevision

Jetzt mehr erfahren:
drg-control.com/ku

